

Leipziger Blaue Hefte

Zitation dieses Bandes:

**LBH: 6. Leipziger Tierärztekongress – Tagungsband 4:
Tiermedizinische Fachangestellte**

ISBN 978-3-86541-472-4

Editoren: PD Dr. Michael Pees

Klinik für Vögel und Reptilien, Universität Leipzig

Prof. Dr. Jörg R. Aschenbach

Institut für Veterinär-Physiologie, Freie Universität Berlin

Prof. Dr. Gotthold Gäbel

Veterinär-Physiologisches Institut, Universität Leipzig

Prof. Dr. Uwe Truyen

Institut für Tierhygiene und Öffentliches Veterinärwesen, Universität Leipzig

Facheditor dieses Bandes:

Dr. Sylvia Blaschik (Heimtiere)

Redaktionsleitung:

PD Dr. Michael Pees, Klinik für Vögel und Reptilien, Universität Leipzig

An den Tierkliniken 17, 04103 Leipzig

blaue-hefte@uni-leipzig.de; www.blauehefte.de

Druck:

Messedruck Leipzig GmbH

Gestaltung:

PD Dr. Michael Pees, Reiko Rackwitz, Anke Schmidt-Mähne

Lektoratsleitung:

Karin Gäbel, Berlin

Titelbild mit freundlicher Erlaubnis von ©PLAYMOBIL/geobra Brandstätter GmbH & Co. KG

Das Copyright der Manuskripte liegt bei den Autoren.

Grußwort

Der Leipziger Tierärztekongress hat sich zu einer festen Größe etabliert. Bereits auf dem 5. Leipziger Tierärztekongress im Januar 2010 konnten wir etwa 3500 Teilnehmer begrüßen, womit der Kongress zum größten seiner Art im deutschsprachigen Raum wurde. Diese große Akzeptanz ist durch das breite und qualitativ hochstehende Angebot an Fachvorträgen, Symposien und Kursen begründet.

Qualität verbindet sich mit Namen, und so werden Sie feststellen können, dass viele wissenschaftlich und in der Praxis hoch geachtete und anerkannte Referenten dafür bürgen, dass Ihnen eine kompakte und interessante Fortbildung in allen Bereichen des breiten veterinärmedizinischen Berufsfeldes geboten wird, für die die Schriftenreihe „Leipziger Blaue Hefte“ eine hilfreiche Handreichung darstellt.

Die Leipziger Blauen Hefte bilden den Inhalt dieser Vorträge ab, in diesem Jahr erstmals in drei Bänden.

Die Erstellung eines Programms und Tagungsbandes, bei dem keine Kompromisse hinsichtlich der Güte der Veranstaltung eingegangen werden, ist für eine verhältnismäßig kleine Fakultät wie es die unsere ist, eine Herausforderung. Wir stellen uns aber gerne dieser Aufgabe, ist doch die Fort- und Weiterbildung eine wesentliche Aufgabe universitärer Fakultäten. Eine Veranstaltung dieser Dimension und Qualität können wir nur in intensiver Zusammenarbeit innerhalb der Fakultät und mit außeruniversitären Partnern stemmen. Zu nennen sind dabei vor allem die Leipziger Messe GmbH und die Tierärztekammern der Länder Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern, die sich vertraglich zum Leipziger Tierärztekongress bekennen, und die Sponsoren, Aussteller und Inserenten, ohne die eine derartige Tagung und die vorliegende Publikation nicht zu realisieren wären.

Die „Leipziger Blaue Hefte“ stellen eine noch relativ junge Schriftenreihe dar, haben sich aber in kurzer Zeit als nicht mehr wegzudenkendes Printmedium für wissenschaftliche Tagungen und Fortbildungsveranstaltungen an der Leipziger Fakultät etabliert. Für die vielen interessanten und hochaktuellen Beiträge und die professionelle Bearbeitung und Gestaltung der Tagungsbände möchte ich allen Mitwirkenden, Referenten wie Facheditoren und Redaktionsteam, sehr herzlich danken.

Leipzig, im November 2011

Prof. Dr. Uwe Truyen
Dekan

Inhaltsverzeichnis

Handling von Kleinsäugern	4
Jutta Hein	
Fütterungsbedingte Erkrankungen bei Kaninchen und Meerschweinchen	7
Effi Plümer	
Fütterungsbedingte Erkrankungen des Magen-Darm-Kanals beim Kleintier	11
Stella Fuchs	
Fütterungsbedingte Hauterkrankungen beim Kleintier	13
Anne Kamradt	
Rationsgestaltung bei fütterungsbedingten Erkrankungen	16
Ingrid Vervuert	
Wie verhalte ich mich richtig	20
Anne-Maren Marxen	
Tarifverträge – Wer ist wann daran gebunden?	22
Susanne Hunstock	
TG II – Anerkannte Maßnahmen mit Mehrwert für beide Seiten	24
Silke Agus	
Teilzeit: Kürzere Arbeitszeiten – weniger Rechte?	26
Susanne Hunstock	
Rechte und Pflichten im Ausbildungsverhältnis	28
Silke Agus	

Handling von Kleinsäugetern

Jutta Hein

Kleintierklinik Augsburg und Synlab.vet Augsburg

Heimtiere sind **extrem stressempfindlich** und müssen daher immer mit besonderer Vorsicht untersucht und behandelt werden. Bei ihnen ist weniger oft mehr, was heißt, dass ein ängstliches, aufgeregtes Heimtier möglichst nicht mit Gewalt in eine Untersuchung gezwungen werden sollte, sondern ggf. lieber noch mal für einige Zeit in einem ruhigen, abgedunkelten Raum abgestellt werden, um sich zunächst zu beruhigen (ganz wichtig vor Narkosen!). Es ist besonders wichtig, vor dem Herausholen aus der Box alles vorzubereiten, was man bei der nachfolgenden Untersuchung und Behandlung braucht, damit der Stress durch die Manipulation so kurz wie möglich ist. Wird das Tier aus der Box geholt, sollte alles so zügig und gezielt wie möglich erfolgen.

Auch Heimtiere haben Waffen! Der Schutz des Untersuchers und der Schutz des Tieres sollten gleichermaßen berücksichtigt werden. Bisse und Kratzer können nicht nur sehr schmerzhaft für den Betroffenen sein, sondern auch durch spontane Abwehrbewegungen zur Verletzung des Tieres führen (z. B. durch Fallenlassen). Wichtig ist also, dass das Tier so fixiert wird, dass es Helfer und Untersucher nicht verletzen kann, sich aber gleichzeitig auch so wohl wie möglich bei Manipulation fühlt – ohne unnötige Angst. Der Nackengriff ist „OUT“ und sollte möglichst vermieden werden, da er dem Tier nur unnötig Angst macht!

Kaninchen sollten daher immer beim Anheben unter der Brust unterstützt werden. Ein Festhalten der Hinterbeine oder der Druck direkt auf die Wirbelsäule sollte in jedem Fall vermieden werden, da bei nur 8 % Knochenmasse eine einzige Abwehrbewegung des Tieres zur Fraktur von Hintergliedmaßen und/oder Wirbelsäule führen kann. Getragen werden Kaninchen wie Katzen mit dem „Einarmgriff“, bei dem die tragende Hand unter dem Brustkorb stützt und die Vordergliedmaßen umfasst, während der Ellenbogen des gleichen Arms die Hüfte des Tieres mit locker herabhängenden Hintergliedmaßen an den Körper drückt. Die freie Hand kann sichernd über den Kopf gelegt werden. Das Abdecken der Augen beruhigt. Kaninchen beißen selten, ihre Krallen sind aber oft messerscharf und können durchaus Arme aufreißen.

Bei **Meerschweinchen** ist besonders wichtig, darauf zu achten, dass der Brustkorb nicht zu fest gedrückt wird, da die dünnen Rippen leicht brechen können. Außerdem kann ein Anheben an der Brust ohne Unterstützung am Becken zu Leber- und Milzrissen führen. Meerschweinchen kratzen weniger, können aber ggf. auch sehr unangenehm beißen.

Das Fell des **Chinchillas** ist sehr empfindlich. Der Griff ins Fell kann mit vollständigem Zusammenfallen des Fells (durch das Hautfett) und ggf. auch massivem Fellverlust einhergehen. Die Tiere sollten daher unter der Brust unterstützt und an der Schwanzwurzel gesichert werden oder mit Schultergürtelgriff gehalten werden. Ist die Schwanzwurzel nicht erreichbar, können die scharfen Zähne durch kurzzeitiges Festhalten am Ohr umgangen werden. Chinchillas warnen mit kurzen, „hustenden“ Rufen und können auch mit Urin spritzen.

Nager (Mäuse, Ratten, Gerbile, Hörnchen, Hamster, Degus etc.), egal ob klein oder groß, werden am einfachsten mittels „Schultergürtelgriff“ fixiert. Hierbei greifen Mittel- und Zeigefinger von hinten um das Genick und unter den Unterkiefer, so dass das Tier sich nicht in der Hand drehen und beißen kann, während Ringfinger und Daumen den Brustkorb locker umfassen. Droht das Tier schon beim Zugreifen zu beißen, kann ein Tuch als Schutz zwischen Tier und Hand verwendet werden. Mäuse und Ratten können an der Schwanzwurzel gesichert werden. Bei Gerbilen und v. a. Degus sollte man dies in keinem Fall tun, da bei ihnen der Schwanz eine „Sollbruchstelle“ hat und so abreißen kann.

Frettchen sind v. a. wegen ihrer Wendigkeit ein Problem. Auch hier hilft der Schultergürtelgriff, mit oder ohne Tuch, die Tiere sicher zu fixieren. Vitaminpaste bewirkt bei ihnen oft Wunder. Sie sollte aber nie vor Blutentnahme mit Glukosekontrolle gegeben werden, da die Glukosekonzentration innerhalb kürzester Zeit verändert wird. Zuviel Vitaminpaste schadet prinzipiell nicht – kann aber (wie zuviel Schokolade) zum kurzzeitigen Erbrechen führen. Man sollte die Besitzer also vorwarnen.

Zum Umgang mit Heimtieren gehört auch die fachgerechte **Arzneimittelgabe**. Die Injektion von Arzneimitteln und Infusionen kann intravenös, intramuskulär, subkutan, intraperitoneal und peroral erfolgen. Die intravenöse Gabe sollte über gut zugängliche Venen erfolgen (*V. auricularis*, *V. cephalica*, *V. saphena*). Für intramuskuläre Gaben eignet sich besonders gut die kraniale Oberschenkelmuskulatur (Quadriceps-Gruppe). Die kaudale Oberschenkel- und Kruppenmuskulatur sollte gemieden werden, da es hier ggf. zur Schädigung des *Nervus ischiadicus* und/oder Versacken von Abszessen kommen kann. Bei der subkutanen Gabe ist es wichtig, darauf zu achten, dass die Injektion auch tatsächlich subkutan und nicht intrakutan oder intramuskulär erfolgt, um Abszess- und/oder Tumorbildung an der Injektionsstelle zu verhindern. Die Injektion sollte daher grundsätzlich nicht in der Nackenfalte erfolgen, sondern idealerweise an einer Stelle an der seitlichen Bauchwand unterhalb der Mittellinie, wo Umfangsvermehrung leicht entdeckt und gut versorgt werden können. Wird die Haut mittels Dreifingergriff angehoben, ist ein subkutanes Spritzen sicher möglich. Beim Injizieren sollte die Hautfalte losgelassen werden und die Hand, die den Konus der Spritze hält, auf dem Tier abgelegt werden, damit sich die Lage der Kanüle unter der Haut bei möglichen Bewegungen nicht ändert.

Wichtig ist die perorale Arzneimittelgabe und hier v. a. die **Zwangsfütterung**, die bei Herbivoren (rein pflanzenfressenden Heimtieren) spätestens 24 Stunden nach Beginn der Futterverweigerung beginnen sollte. Um ein optimales Abschlucken zu gewährleisten, wird der Kopf des Tieres locker umfasst, aber in keinem Fall nach oben gestreckt. Dann wird der Inhalt einer abgeschnittenen 1-ml-Spritze (bei Tieren unter 200 g entsprechend weniger) mit einem Mal über den Maulwinkel direkt in die Maulhöhle gespritzt. Das Herausziehen der Spritze und das kurzzeitige Loslassen des Kopfes ermöglicht das Schlucken. Als Futter sollten bei herbivoren Kleinsäugetieren (Kaninchen, Meerschweinchen, Chinchilla und Degu) kommerziell erhältlicher, rohfaserreicher Futterbrei (Critical Care®, Herbicare®, Rodicare® etc.) verwendet werden (bei vollständiger Futterverweigerung 50 ml/kg/h zähflüssiger Brei auf 4–6 Portionen am Tag). Ersatzweise können Pellets aufgelöst werden. Getreide-, Gemüse- und Obstbreie sollten bei Herbivoren, wenn überhaupt, nur als Geschmacksverstärker verwendet werden, da sie durch ihren geringen Rohfaseranteil keinen ausreichenden Vorschub im Magen-Darm-Trakt gewährleisten und wegen des hohen Kohlenhydratanteils zudem eine Dysbiose begünstigen. Bei Granivoren (Getreidefressern, wie

Hamstern, Mäusen, Gerbilen etc.) ist es genau umgekehrt. Sie brauchen keine Rohfaser, sondern energiereiche, leichtverdauliche Breie. Carnivore (Fleischfresser wie Frettchen etc.) erhalten kommerzielle Aufbaudiäten für Hunde und Katzen (Concentration, i/d, etc.).

Weiterführende Literatur

1. Hein J. Handling beim Kleinsäuger. Der praktische Tierarzt. 2010;10:869-871.

Kontaktadresse

Dr. Jutta Hein, Kleintierklinik Augsburg und Synlab.vet Augsburg, dr.hein@heimtieraerztin.de

Fütterungsbedingte Erkrankungen bei Kaninchen und Meerschweinchen

Effi Plümer

Tierärztliche Gemeinschaftspraxis Dr. Plümer & Dr. Schreyer, Chemnitz

Tierärzte schätzen, dass fütterungsbedingte Erkrankungen bei Kaninchen und Meerschweinchen mehr als die Hälfte aller vorgestellten Erkrankungen ausmachen. Kaninchen und Meerschweinchen haben sich im Laufe der Evolution an eine sehr rohfaserreiche Ernährung angepasst und dabei einige anatomische und physiologische Besonderheiten entwickelt. Aus diesem Grund sind sie gegenüber Fütterungsfehlern besonders anfällig.

Zahnerkrankungen

Kaninchen und Meerschweinchen haben vier Nagezähne. Kaninchen haben hinter den oberen Schneidezähnen zwei weitere, kleinere Incisiven, die so genannten Stiftzähne. Die Eckzähne fehlen. Im hinteren Bereich der Maulhöhle befinden sich die Backenzähne. Alle Zähne haben eine offene Wurzelspitze, wodurch ein kontinuierliches Nachwachsen ermöglicht wird. Im Backenzahnbereich sind die Kauflächen beim Kaninchen horizontal und beim Meerschweinchen etwas zur Zunge geneigt.

Im Normalfall entspricht die Abnutzung der Zähne dem Wachstum. Dies wird durch intensives Kauen von Heu und Gras erreicht. Bei einer rohfaserarmen, energiereichen Fütterung reicht die Abnutzung nicht mehr aus und es kommt zur Zahnverlängerung. Bei weiterem Fortschreiten kann durch diese Verlängerung der Zähne das Maul nicht mehr vollständig geschlossen werden und der Kaudruck auf die Zähne erhöht sich. Die Zähne werden in den Kiefer gepresst, teilweise im Kiefer verlagert und ungleichmäßig abgenutzt. Dadurch bilden sich Spitzen und Kanten, die zu Verletzungen der Schleimhäute führen können.

Erste klinische Anzeichen sind selektive Futteraufnahme (v. a. Bevorzugung von Weichfutter) und veränderte Kotkonsistenz bis hin zu Durchfall. Bei weiter fortgeschrittenen Fällen kommt es dann zu Anorexie, vermehrtem Speichelfluss und Gewichtsverlust. Die klinische Untersuchung beginnt am wachen Tier. Äußerlich wird auf Symmetrie des Kopfes, Schwellungen, Fistelkanäle und Speicheln oder verklebtes Fell geachtet. Weiterhin werden die Schneidezähne beurteilt. Mit einem Otoskop verschafft man sich einen Überblick über den Zustand von Maulschleimhaut, Zunge und Backenzähnen. Am wachen Tier ist diese Methode allerdings mitunter sehr eingeschränkt und es ist in der Mehrzahl der Fälle nicht möglich, auch die letzten Backenzähne zu beurteilen. Deshalb ist für eine umfassende Untersuchung eine Sedation oder Narkose meist unumgänglich.

Eine vollständige Untersuchung sollte auch immer die Anfertigung von Röntgenaufnahmen des Schädels umfassen. Hierzu werden meist Aufnahmen in den drei Standardprojektionen latero-lateral, dorso-ventral und rostro-kaudal angefertigt. Die Therapie besteht darin, die Zähne regelmäßig zu kürzen und die Fütterung umzustellen.

Magentympanie/Magenüberladung

Der Magen besitzt mit Ausnahme des Pylorus keine Muskelschicht. Dies hat zur Folge, dass Kaninchen und Meerschweinchen nicht erbrechen können. Der Magen kann sich nicht aus eigener Kraft kontrahieren und demzufolge den Mageninhalt auch nicht aktiv weitertransportieren. Erst durch neu aufgenommene Nahrung wird der Nahrungsbrei in den Darm weitertransportiert. Der Magen kann sich bei Überladung oder Fehlgärung massiv ausdehnen.

Ist die gastrointestinale Passage gestört oder die Magen-Darm-Flora instabil, kann es zu Magenüberladungen und/oder Magenaufgasung kommen. Häufige Auslöser solcher Prozesse sind Fütterungsfehler. Die Verabreichung von blähendem oder quellendem Futter, Futter mit hohem Eiweißgehalt und Rohfasermangel begünstigen Fehlgärungen. Eine plötzliche Futterumstellung destabilisiert die Magen-Darm-Flora, während Nahrungskarenz oder unregelmäßige Fütterung die gastrointestinale Passage beeinträchtigen. Infolge von Zahnerkrankungen wird häufig ebenfalls weiches, rohfasearmes und mangelhaft zerkleinertes Futter aufgenommen, welches im Magen zu Fehlgärungen führen kann. Andere Ursachen für Magenkrankungen sind Infektionen, andere Grundkrankheiten, die mit Inappetenz einhergehen und Haarballenbildung (sog. Bezoare).

Neben gestörtem Allgemeinbefinden und Anorexie zeigen die Tiere Schmerzsymptome. Durch die starke Ausdehnung des Magens kommt es zu Einschränkungen bei der Atmung und zu Herzkreislaufstörungen. Im weiteren Verlauf kommt es unbehandelt zum Schock und zum Tod der Tiere.

Die Diagnose lässt sich anhand der Klinik und der Palpation des Bauches stellen. Eine Röntgenuntersuchung gibt Aufschluss über das genaue Ausmaß der Veränderungen.

Therapeutisch sollte auf jeden Fall eine Schockbehandlung mit Infusion und Wärmezufuhr eingeleitet werden. Eine Behandlung mit Analgetika, Metoclopramid und Antitympanika sowie eine vorsichtige Bauchmassage werden eingesetzt, um die Magenentleerung zu fördern. Bei Fehlgärungen kann ggf. der Einsatz von Antibiotika erwogen werden. Zwangsfütterung und der Einsatz von Probiotika fördern die Herstellung physiologischer Verhältnisse. Nach Abwägung aller Risiken kann der Einsatz einer Magensonde oder eine Gastrotomie erwogen werden. Die Prognose ist in jedem Fall vorsichtig zu stellen.

Durchfall

Nachdem der Nahrungsbrei den Dünndarm passiert hat, gelangt er an eine Stelle, an der Ileum, Blinddarm und Kolon miteinander verbunden sind. Im proximalen Kolon werden die Nahrungsbestandteile getrennt. Große unverdauliche Anteile gelangen ins Kolon und werden zu den typischen trockenen, festen Kotkugeln. Kleinere verdauliche Anteile gelangen in den Blinddarm. Hier findet der mikrobielle Aufschluss der Rohfaser statt und es entstehen flüchtige Fettsäuren, Aminosäuren und wasserlösliche Vitamine. Hier wird der traubenförmige Blinddarmkot gebildet, welcher von den Tieren sofort wieder gefressen wird (= Zäkotrophie) und zur besseren Proteinausnutzung und zur Versorgung mit Vitaminen dient.

Häufige Auslöser von Durchfällen sind, ähnlich wie bei der Magentympanie, Fütterungsfehler, Zahnerkrankungen oder Inappetenz, welche zur Instabilität der Magen-Darm-Flora führen. Zu den typischen Fütterungsfehlern gehören Rationen, die zu wenig Rohfaser, zu viel Kohlenhydrate oder einen zu hohen Anteil an Proteinen oder Fetten enthalten. Ungeeignete Inhaltsstoffe wie Milchprodukte oder Zucker sind ebenso problematisch wie verdorbenes, angewelltes oder zu kaltes Futter. Sekundär kommt es dabei häufig zu Infektionen mit Hefen und Bakterien.

Differenzialdiagnostisch müssen primär bakterielle Infektionen, Vergiftungen, Parasitosen oder Virusinfektionen in Betracht gezogen werden.

Die Diagnose lässt sich häufig schon anhand der Klinik und des Vorberichtes stellen. Neben einer kotverklebten, nassen Anogenitalregion zeigen die Tiere häufig ein gestörtes Allgemeinbefinden und ein schmerzhaft aufgetriebenes Abdomen. Zum Ausschluss anderer Erkrankungen kann ggf. eine Kotuntersuchung notwendig sein.

Neben einer kausalen Therapie der Grundkrankheit wird der Durchfall individuell symptomatisch mit Analgetika, Metoclopramid, Antitympanika, Antibiotika, Antimykotika und Probiotika behandelt. Spasmolytika sollten nicht eingesetzt werden, da diese die Darmmotorik herabsetzen und Tympanien begünstigen.

Unterstützende Fütterungsmaßnahmen sollten die Therapie begleiten. Hochwertiges Heu sollte den Tieren zur freien Verfügung stehen. Möhren liefern zusätzlich Kohlenhydrate in Form von Zellulose und Pektinen. Bananen haben zusätzlich einen schleimhautschützenden Effekt. Haferflocken oder Zwieback sollte nur bei akut wässrigen Durchfällen als Energielieferant eingesetzt werden. Tiere, die nicht selbstständig fressen, müssen unbedingt zwangsgefüttert werden.

Nieren- und Blasensteine

Blasensteine kommen bei Kaninchen und Meerschweinchen relativ oft vor. Sie können als solitäre Steine mit oder ohne Verschluss der Harnröhre zu Problemen führen. Daneben finden wir häufig auch Blasengrieß (= Blasenschlamm), die Ansammlung zahlreicher winziger Blasensteinchen. Steine in der Niere werden eher selten gefunden.

Das häufige Auftreten von Konkrementen im Harnapparat ist eine Besonderheit im Kalziumstoffwechsel bei Kaninchen und Meerschweinchen. Kalzium wird entsprechend dem Gehalt im Futter resorbiert, unabhängig vom Bedarf. Dabei wird überschüssiges Kalzium fast ausschließlich über die Niere ausgeschieden. Der alkalische pH-Wert im Harn der Pflanzenfresser fördert die Bildung von Steinen.

Die Symptome ähneln denen einer Blasenentzündung. Die Tiere zeigen häufigen Harnabsatz und haben oft auch Probleme, überhaupt Harn abzusetzen. Die Anogenitalregion ist urinverschmiert, das Allgemeinbefinden gestört. Oft finden wir schon beim Betrachten der Anogenitalregion Hinweise auf eine Hämaturie oder grau-gelben Blasenschlamm.

Die Diagnose lässt sich anhand von Klinik, Röntgen und evt. Ultraschall leicht stellen. Eine Harnuntersuchung und die Bestimmung von Nierenwerten liefern zusätzliche Hinweise.

Therapeutisch müssen initial die Konkremeente entfernt werden. Bei Harnröhrenverschluss muss sofort operiert werden. Blasenschlamm und kleinere Konkremeente versucht man mit Hilfe von Infusionen und Ausdrücken der Blase zu entfernen. Eine weitere Option ist die Blasenspülung in Narkose. Größere Blasensteine werden mittels Zystotomie entfernt. Parallel dazu wird die Zystitis mit Antibiotika und Analgetika behandelt. Bei einseitigen Nierensteinen kann eine Nephrektomie vorgenommen werden.

Prophylaktisch sollte die Verabreichung kalziumreicher Futtermittel, wie Grünrollis, Luzerne, Petersilie oder Joghurtdrops vermieden werden. Nagersteine enthalten einen hohen Anteil Kalziumkarbonat und sollten unbedingt entfernt werden. Zusätzlich sollte durch eine saffutterreiche Ernährung die aufgenommene Flüssigkeitsmenge erhöht werden. Auch Bewegung fördert die Flüssigkeitsaufnahme. Eine zu kalziumarme Ernährung kann zu Osteodystrophie und Zahnproblemen führen.

Verfettung/Adipositas

Ebenso wie bei Hund und Katze kann eine langfristige übermäßige Futteraufnahme, verbunden mit Bewegungsmangel, zu Übergewicht führen. Bedingt durch das Übergewicht können Folgeerkrankungen im Bereich des Bewegungsapparates, des Herz-Kreislauf-Systems oder der Haut auftreten. Auch Leberverfettungen mit entsprechenden Stoffwechselstörungen sind bekannt.

Neben der symptomatischen Therapie ist unbedingt eine Futterumstellung mit dem Ziel der Gewichtsreduktion anzustreben. Begleitend sollte außerdem mehr Bewegungsmöglichkeit geschaffen werden.

Fütterungsempfehlung

Den Tieren sollte jederzeit gutes Heu zur freien Verfügung stehen. Täglich sollten je Kilogramm Körpergewicht ca. 100 g Frischfutter auf zwei Rationen verteilt gereicht werden. Davon sollte mehr als die Hälfte strukturiertes Grünfutter sein. Dazu gehören Gräser, Kräuter, Löwenzahn, Möhrengrün und Salate. Etwa ein Drittel des Frischfutters sollte aus Gemüse, wie Möhren, Brokkoli, Gurke oder Sellerie bestehen. Obst sollte maximal 25 % der Frischfutterration ausmachen. Gelegentlich können Brot und Zweige zum Knabbern angeboten werden.

Literaturverzeichnis

1. Ewringmann A. Leitsymptome beim Kaninchen. 2. Aufl. Stuttgart: Enke Verlag; 2010.
2. Ewringmann A, Glöckner B. Leitsymptome bei Meerschweinchen, Chinchilla und Degu. Stuttgart: Enke Verlag; 2005.

Kontaktadresse

Dr. Effi Plümer, Tierärztliche Gemeinschaftspraxis Dr. Plümer & Dr. Schreyer, Chemnitz,
dr.pluemer@fuer-mein-tier.de

Fütterungsbedingte Erkrankungen des Magen-Darm-Kanals beim Kleintier

Stella Fuchs

Klinik für Kleintiere, Universität Leipzig

Einleitung

Chronische Magen-Darm-Erkrankungen sind ein häufiges Problem in der Kleintierpraxis, ihre Diagnostik stellt eine große Herausforderung für den Tierarzt dar. Futtermittel sind wahrscheinlich die häufigste Ursache für sowohl akute, selbstlimitierende als auch chronische gastrointestinale Erkrankungen bei Hunden und Katzen. Die exakte Ursache für die Magen-Darm-Erkrankungen wird allerdings oft nicht herausgefunden, unter einer symptomatischen Therapie stellt sich meist eine schnelle Besserung ein. Die Prognose ist, solange keine systemische Beeinträchtigung vorliegt, üblicherweise gut. Tritt keine Besserung ein, wird aus dem akuten Stadium ein chronischer Prozess oder verschlechtert sich das Allgemeinbefinden des Tieres, sind weitere Schritte einzuleiten.

Pathogenese

Eine Futtermittelunverträglichkeit (adverse Futterreaktion) ist eine abnormale Reaktion auf ein aufgenommenes Futter oder einen Futterzusatzstoff, die entweder eine immunologische oder nichtimmunologische Grundlage haben kann. Die Ausdrücke Futterallergie und Futterhypersensibilität sollten für Futtermittelunverträglichkeiten reserviert bleiben, die eine immunologische Ursache haben. Der Ausdruck Futterintoleranz bezieht sich auf eine große Gruppe adverser Futterreaktionen mit nichtimmunologischer Basis (Idiosynkrasie, Intoxikation, pharmakologische Reaktion oder metabolische Wirkung). Eine eindeutige Unterscheidung der Genese ist aufgrund der Ähnlichkeit der Symptome, Befunde und Therapie mitunter schwierig bzw. nicht möglich.

Diagnostik

Angesichts der großen Anzahl verschiedener Futtermittel, ist es nicht überraschend, dass sich Futtermittelunverträglichkeiten entwickeln. Adverse Futterreaktionen wurden bei Hunden und Katzen schon seit 1920 berichtet und für eine Vielzahl klinischer Symptome – gewöhnlich an Haut und Gastrointestinaltrakt – verantwortlich gemacht. Eine Futterallergie wird immer dann vermutet, wenn dem Besitzer oder Tierarzt ein zeitlicher Zusammenhang zwischen der Aufnahme eines bestimmten Futtermittels und dem Auftreten der klinischen Symptome auffällt. Das Allgemeinbefinden ist meist ungestört, bei der klinischen Untersuchung sind keine besonderen Befunde zu erheben. Laboruntersuchungen (Blutbild, Differenzialblutbild, klinisch-chemische Parameter bezüglich der Leber, Niere, Elektrolyte, Eiweiße, Glukose und Blutfette, sowie parasitologische und ggf. bakteriologische Kotuntersuchungen) sind unauffällig. Für die Diagnose einer Futterallergie fehlen allerdings objektive Kriterien, um die Verdachtsdiagnose zu bekräftigen. Indirekte Tests haben sich für die Veterinärmedizin nicht als praktikabel erwiesen: Serum-Folsäure, Antigen-spezifische Serum-Antikörper, Hauttests, Messung futterspezifischer IgE und gastroscopische Futtersensitivitätstests. Die einzige Möglichkeit, eine Futterallergie wirklich zu bestätigen, liegt im Fütterungsversuch mit einer Eliminationsdiät und anschließender Provokation mit dem gewohnten Futter.

Klinik

Etwa 1 % der Hauterkrankungen bei Hunden und Katzen lassen sich auf eine Futterallergie zurückführen. Gastrointestinale Erkrankungen sind deutlich seltener. Bei 10–15 % der Tiere mit dermatologischer Symptomatik besteht gleichzeitig auch eine gastrointestinale Problematik.

Bei Hunden ist keine Alters-, Geschlechts- oder Rassedisposition beschrieben, aber der Deutsche Schäferhund ist oft betroffen. Zudem ist bei Irish Settern eine glutenempfindliche Enteropathie beschrieben. Ein Drittel der Hunde sind Junghunde im Alter von bis zu zwei Jahren. Bei Katzen scheint zumindest ein erhöhtes Risiko für Siamkatzen, deren Mischlinge und anderen Rassen zu bestehen. In aller Regel ist ein Kontakt mit dem entsprechenden sensibilisierenden Futtermittel während eines Zeitraumes von 1–2 Jahren notwendig, bevor erste Symptome auftreten.

Neben den dermatologischen Anzeichen kommen Erbrechen und Durchfall, abdominale Beschwerden wie rezidivierende Schmerzen und Gewichtsverlust vor. Die Symptome können permanent oder intermittierend, gemeinsam oder einzeln auftreten.

Risikofaktoren für Futtermittelunverträglichkeiten können sein:

- bestimmte Futter oder Futterzutaten,
- schlechtverdauliche Proteine,
- jede Krankheit, die die Durchlässigkeit der Darmschleimhaut erhöht (z. B. virale Enteritis),
- einen selektiven IgA-Mangel,
- bestimmte Rassen,
- Altersstufen (< 1 Jahr),
- andere, gleichzeitig auftretende allergische Erkrankungen umfassen.

Therapie

Die Therapie der Futterallergie ist abhängig von der Identifikation des entsprechenden Antigens, welches die Allergie auslöst. Dieses Antigen sollte nicht mehr im Futter enthalten sein. Dem Besitzer/Tierarzt stehen verschiedene kommerzielle Futtermittel zur Verfügung, die entsprechende Proteinhydrolysate oder eine geringe Anzahl neuartiger und leicht verdaulicher Proteinquellen enthalten. Auch hausgemachte Futter können eingesetzt werden, allerdings ist hier der Nährstoffbedarf häufig nicht adäquat angepasst.

Weiterführende Literatur

1. Guilford WG. Adverse Reactions to Food. In: Guilford WG, Center SA, Strombeck DR, Herausgeber. Strombeck's Small Animal Gastroenterology. 3. Aufl. Philadelphia, Wb Saunders; 1996. S 436-450.
2. Roudebush P, Guilford WG, Shanley KJ. Futtermittelunverträglichkeiten. In: Hand MS, Thatcher CD, Remillard RL, Roudebush P, Herausgeber. Klinische Diätetik für Kleintiere. 4. Aufl. Topeka, Kansas, Mark Morris Institute; 2002. S. 779-808.
3. Willard MD. Erkrankungen des Verdauungsapparats. In: Nelson RW, Couto CG, Herausgeber. Innere Medizin der Kleintiere. 1. Aufl. München, Jena, Urban & Fischer; 2006. S. 456.
4. Hall EJ, Simpson KW. Disease of the small intestine. In: Ettinger SJ, Feldman EC, Herausgeber. The Textbook of Veterinary Internal Medicine. 5. Aufl. Philadelphia. WB Saunders; 2000. 1182-1237.

Kontaktadresse

Dr. Stella Fuchs-Häufele, Klinik für Kleintiere, Universität Leipzig, fuchs@kleintierklinik.uni-leipzig.de

Fütterungsbedingte Hauterkrankungen beim Kleintier

Anne Kamradt

Klinik für Kleintiere, Universität Leipzig

Einleitung

Futtermittel oder Futtermittelzusatzstoffe können bei Tieren unerwünschte Reaktionen hervorrufen. Äußern sich diese Symptome in der Haut, so spricht man von der kutanen adversen Futtermittelreaktion (CAFR). Bei der adversen Reaktion auf Futtermittel werden immunologische und nicht-immunologische Reaktionen unterschieden. Zu den immunologischen Reaktionen wird die Futtermittelallergie im herkömmlichen Sinne gezählt. Entsprechen die klinischen Symptome denen einer caninen atopischen Dermatitis, so wird diese nach neuer Definition als futtermittelinduzierte atopische Dermatitis bezeichnet (FIAD). Zu den nicht-immunologischen Reaktionen zählt die Futtermittelintoleranz, bei der die auslösenden Faktoren Toxine und pharmakologisch und metabolisch wirksame Substanzen (z. B. Histamin) darstellen können. Auch die Idiosynkrasie, eine anaphylaktische Reaktion auf Futtermittel ohne vorangegangene Sensibilisierung, wird der Futtermittelintoleranz zugeordnet. Potenziell kann jeder Bestandteil eines Futtermittels eine CAFR auslösen.

Die häufigsten Allergene in Futtermitteln sind Huhn, Rind, Lamm, Weizen, Milch, Soja, Mais und Reis. Neben dem klinischen Bild einer atopischen Dermatitis kann eine adverse Reaktion auf Futtermittelbestandteile jedoch auch Ursache für andere Dermatosen wie Vaskulitis, Urtikaria, Lupoide Onychodystrophie, Seborrhoe sowie rezidivierende Pyodermien sein.

Neben den Hautveränderungen können zusätzlich gastrointestinale Symptome bestehen.

Futtermittelallergie/Futtermittelinduzierte atopische Dermatitis

Die futtermittelinduzierte atopische Dermatitis (FIAD) ist nach der caninen atopischen Dermatitis (CAD) und der Flohspeichelallergie die dritthäufigste allergische Hauterkrankung des Hundes.

Klinische Symptome

Das klinische Bild der futtermittelinduzierten atopischen Dermatitis (FIAD) des Hundes ist gekennzeichnet durch einen nicht saisonalen Juckreiz variabler Intensität. Die Symptome sind klinisch nicht von denen einer caninen atopischen Dermatitis (CAD) zu unterscheiden. Häufig betroffene Lokalisationen sind Pfoten, Schnauze, Ohren, Achsel- und Inguinalbereich sowie das ventrale Abdomen und der Perianalbereich. Die primären Hautveränderungen sind gekennzeichnet durch Erythem und Papeln. Durch Belecken und Kratzen der betroffenen Hautareale kommt es im weiteren Verlauf zu Sekundärveränderungen wie Alopezie, Exkoriationen, Krusten sowie Sekundärinfektionen mit Bakterien und Malassezien. Im weiteren Verlauf zeigen sich Anzeichen einer chronischen Dermatitis mit teilweise stark ausgeprägter Hyperpigmentation und Lichenifikation. Der überwiegende Anteil der betroffenen Hunde zeigt zusätzlich eine Otitis externa, diese kann bei einem Viertel der Patienten das einzige Symptom der FIAD darstellen.

Die Katze unterscheidet sich in ihrem Reaktionsmuster von dem des Hundes. Das klinische Bild der Katze ist im Gegensatz zum Hund sehr variabel. So kann sich die Futtermittelallergie der Katze durch eine Alopezie im Bereich des ventralen Abdomens und der Gliedmaßen äußern, die aufgrund des Juckreizes aus einem exzessiven Belecken dieser Lokalisationen resultiert. Weitere

häufige klinische Reaktionsmuster stellen die miliare Dermatitis und Läsionen im Sinne des eosinophilen Granulomkomplexes dar. Der Juckreiz kann auch ausschließlich auf Hals und Kopf beschränkt sein. Dies äußert sich klinisch als Exkorationen und Krusten als Folge der Selbsttraumatisierung durch Kratzen.

Diagnose

Die klinische Diagnose basiert auf einer ausführlichen Anamnese, dem klinischen Bild, sowie dem Ausschluss von Differenzialdiagnosen. Um die Diagnose zu sichern, wird eine Eliminationsdiät über 8–12 Wochen durchgeführt. An die Eliminationsdiät schließt sich die Provokationsphase mit dem bisher gefütterten Futtermittel an.

Eliminationsdiät

Vor Beginn der Eliminationsdiät muss sichergestellt werden, dass eventuell bestehende Sekundärinfektionen mit Bakterien und Malassezien sowie Ektoparasiten diagnostiziert und therapiert sind. Die Eliminationsdiät wird auf der Grundlage einer ausführlichen Fütterungsanamnese für jeden Patienten individuell zusammengestellt. Sie setzt sich aus einer Proteinquelle und einer Kohlenhydratquelle zusammen, die von dem Patienten vorher noch nicht gefressen wurde. Dabei sind für die Auswahl der Komponenten alle bisher gefressenen Futtermittel, Leckerlis, Kauartikel und Tischreste sowie Ergänzungsfuttermittel soweit wie möglich zu berücksichtigen. Hydrolysierte Diäten scheinen für eine Eliminationsdiät nur bedingt geeignet, da einige Patienten je nach Hydrolysegrad noch allergische Reaktionen auf das verwendete Ausgangsprotein zeigen können. Die Eliminationsdiät wird über einen Zeitraum von 8–12 Wochen gefüttert. Es dürfen neben dieser speziellen Diät keine anderen Futtermittelbestandteile, Futtermittel, Leckerlis, Kauartikel und Tischreste gefüttert werden. Kommt es während der Diät zu einem Rückgang oder Verschwinden der klinischen Symptome, wird im Anschluss ein Provokationstest mit dem bisherigen Futter durchgeführt. In der Regel kommt es innerhalb der nächsten 1–3 Tage zu einem Wiederauftreten der Symptome. In seltenen Fällen kann dies auch bis zu zwei Wochen dauern. Treten die klinischen Symptome wieder auf und gehen nach Füttern der verwendeten Eliminationsdiät wieder zurück, so gilt die Diagnose einer Futtermittelallergie/FIAD als gesichert.

Da die erfolgreiche Durchführung einer Eliminationsdiät maßgeblich von der Besitzercompliance abhängig ist, sollte im Vorfeld eine ausführliche Beratung des Besitzers stattfinden. Es hat sich bewährt, den Besitzer eine Art Tagebuch führen zu lassen, in dem während der Eliminationsdiät alle Symptome (Juckreiz, Hautrötungen, Durchfall usw.) sowie Verletzungen der Diät und deren Folgen notiert werden.

Therapie

Ist die Diagnose gesichert, so besteht die Therapie der Futtermittelallergie in einer strikten Vermeidung der beteiligten Allergene. Um die geeigneten Komponenten zur Zusammensetzung einer langfristigen individuellen Diät zu ermitteln, können im Anschluss an die Eliminationsdiät und Provokation Einzelkomponenten über 2–4 Wochen zu der Eliminationsdiät hinzugefügt werden. Treten in dieser Zeit keine Reaktionen auf, kann diese Futterkomponente in die Positivliste zur Zusammenstellung einer langfristigen Erhaltungsdiät aufgenommen werden. Löst die neu hinzugefügte Futterkomponente eine allergische Reaktion aus, darf diese nicht mehr gefüttert werden.

Weiterführende Literatur

1. Scott DW, Miller WH, Griffin CE. Skin Immune System and Allergic Skin Disease. In: Scott DW, Miller WH, Griffin CE: Muller & Kirk's Small animal dermatology. 6th edition W.B. Saunders Company; 2001. S. 543-66.
2. Hillier A, Griffin CE. The ACVD task force on canine atopic dermatitis (X): is there a relationship between canine atopic dermatitis and cutaneous adverse food reactions?. Vet Immunol Immunopathol. 2001 Sep 20;81(3-4):227-31.
3. Hnilica KA. Small animal dermatology: a color atlas and therapeutic guide. 3rd edition. Elsevier; 2001.
4. Nett- Mettler C. Diagnose und klinisches Bild der Futtermittelinduzierten atopischen Dermatitis des Hundes. Proceedings der 11. Jahrestagung der DGVD; 13.06.2010; Bad Honnef. S. 24-25.
5. Picco F, Zini E, Nett C, Naegeli C, Bigler B, Rüfenacht S, et al. A prospective study on canine atopic dermatitis and food-induced allergic dermatitis in Switzerland. Vet Dermatol. 2008 Jun;19(3):150-5.
6. Hensel P. Nutrition and skin diseases in veterinary medicine. Clin Dermatol. 2010 Nov-Dec;28(6):686-93.

Kontaktadresse

Anne Kamradt, Klinik für Kleintiere, Universität Leipzig, kamradt@kleintierklinik.uni-leipzig.de

Rationsgestaltung bei fütterungsbedingten Erkrankungen

Ingrid Vervuert

Institut für Tierernährung, Ernährungsschäden und Diätetik, Veterinärmedizinische Fakultät Leipzig

Einleitung

Die gezielte Rationsgestaltung bei Erkrankungen dient neben der adäquaten Energie- und Nährstoffversorgung im Wesentlichen der Linderung von Krankheitssymptomen (z. B. Reduktion der Eiweißzufuhr bei Nierenerkrankungen) oder aber auch der Prophylaxe von Erkrankungen (z. B. Ansäuern des Harns zur Vorbeugung von Struvitsteinen). Auf dem Markt stehen auf der einen Seite sogenannte Diätfuttermittel zur Verfügung, die speziell für verschiedene Erkrankungen konzipiert sind (Tabelle 1). Die genannten Diätfuttermittel umfassen Erkrankungen, wie z. B. Unterstützung der Leber- oder Nierenfunktion, Stabilisierung der Verdauung, Verringerung des Übergewichtes und Behandlung von Harnsteinen. Auch hier lohnt sich der kritische Blick auf die Deklaration und ggf. eine Überprüfung der Empfehlung mittels Rationskalkulation, da nicht jedes Diätfuttermittel das hält, was es per Deklaration verspricht. In letzter Zeit sind z. B. einige der sog. kommerziellen Adipositasdiäten in Verruf geraten, da weder die verwendeten Einzelfuttermittel noch die täglichen Mengeneempfehlungen geeignet sind, um den entsprechenden Erfolg des Abnehmens herbeiführen zu können.

Tabelle 1: Auswahl wesentlicher Eigenschaften von Diätfuttermitteln für Hunde (1)

Indikation	Wesentliche Eigenschaften
Übergewicht	niedrige Energiegehalte
Hauterkrankungen	hohe Gehalte an essenziellen Fettsäuren
Nierenversagen	niedrige Protein- und Phosphorgehalte
Harnsteine Ammonium-Magnesium- Phosphat Oxalat Cystin Harnsäure	Wasseraufnahme forcieren (Na > 1 g/kg KM/Tag) niedrige Mg- und Proteingehalte, harnsäuernde Stoffe niedrige Ca- und Vit.-D-Gehalte niedrige Proteingehalte, mäßiger Gehalt an schwefelhaltigen Aminosäuren, harnalkalisierende Stoffe niedriger Proteingehalt, hohe Proteinqualität
Herzerkrankungen	niedriger Na-Gehalt
Leberstörungen	mittlerer Proteingehalt, hohe Proteinqualität

Auf der anderen Seite eignen sich in vielen Fällen auch selbstgekochte Diäten, insbesondere dann, wenn die Akzeptanz des kommerziellen Diätfutters gering ist oder die gewünschte Verbesserung der Krankheitssymptomatik nicht eintritt. Bei den selbstgekochten Diäten ist es wichtig, die Zusammenstellung streng an die Anforderungen der Erkrankung anzupassen, welches ein Grundverständnis für die Erkrankung erfordert und als Service in der Tierarztpraxis angeboten werden sollte.

Rationskalkulation

Für die Rationskalkulation für Hunde und Katzen können sowohl kommerzielle Programme (z. B. Diet Check Munich) als auch einfach konzipierte Tabellenkalkulationsprogramme (z. B. Exceltabellen) genutzt werden.

Kalkulation des Energiegehaltes (siehe Tabellenkalkulationsprogramm Abb. 1). Eine häufig gestellte Frage umfasst die Berechnung des Energiegehaltes in „normalen“ kommerziellen Hunde- und Katzenfuttermitteln, um z. B. die deklarierten Futtermengen überprüfen zu können. Um den Energiegehalt berechnen zu können, werden zunächst die deklarierten Nährstoffe Rohasche (Ra), Rohprotein (Rp), Rohfett (Rfe) und Rohfaser (Rfa) in die entsprechenden Felder eingegeben, die Angabe erfolgt bei dem unten abgebildeten Programm in Prozent (siehe Abb. 1).

Bei den deklarierten Nährstoffen fehlt aber in der Regel die Angabe zu den Kohlenhydraten (Stärke- und Zuckeranteil der Ration, auch als N-freie Extraktstoffe= NfE bezeichnet), diese Nährstoffgruppe lässt sich aber wie folgt berechnen:

$$\text{NfE} = \text{Trockensubstanz} - (\text{Ra} + \text{Rp} + \text{Rfe} + \text{Rfa})$$

Für die weitere Ableitung der umsetzbaren Energie wird die Angabe über den Rohfasergehalt als Angabe in 100 % der Futtertrockensubstanz umgerechnet (siehe Abb. 1) und die Verdaulichkeit der Nährstoffe in Abhängigkeit des Rohfasergehaltes bestimmt. Anschließend werden die verdaulichen Nährstoffe mit ihren spezifischen Brennwerten multipliziert, um so den umsetzbaren Energiegehalt eines Futters zu erhalten.

Eingabe nur in die weißen Felder

Deklariert vom Hersteller:	g/100 g (= %)	
Feuchte (bei Trockenfutter: pauschal 10 % annehmen)	10	Neue Eingabe
Rohasche	7	
Rohprotein	42	
Rohfett	16	
Rohfaser	3	

Aus diesen Angaben werden berechnet:

Summe der deklarierten Inhaltsstoffe	78
N freie Extraktstoffe: 100 - Summe der übrigen Inhaltsstoffe	22
Rohfaser in der TS: % Rfa/(100 - % Feuchte) x 100	3,3
Verdaulichkeitsquotient der org. Substanz beim Hund: 0,908 -	
0,0156 x % Rfa in TS	0,856

Gehalt an verdaulichem Rohprotein in g/100 g	36,0	
Gehalt an verdaulicher Energie in MJ/100 g	1,77	
Verhältnis verd. Rohprotein/verdaulicher Energie in g/MJ	20	

ME, MJ/100 g	1,60
vRp/ME	23

Abb. 1: Schätzung der umsetzbaren Energie in Futtermitteln mit einem Tabellen-kalkulationsprogramm (1)

Rationskalkulation von selbstgekokchten Diäten

Selbstgekokchte Diäten werden z. T. bei gesunden Hunden und Katzen angefordert, aber im Wesentlichen werden selbstgekokchte Rationen bei kranken Tieren konzipiert, wobei die Ration des kranken Hundes oder der kranken Katze abhängig von der Grunderkrankung ist. Bei der Rationsgestaltung für kranke Hunde oder Katzen ist zu unterscheiden, ob das Futter oder die Fütterungstechnik selber Krankheitsauslöser ist, oder ob eine Störung im Stoffwechsel bzw. eine Störung einzelner Organe vorliegt, die gezielte Fütterungsmaßnahmen erfordern.

Einen Mangel an Energie- und Nährstoffen findet man z. T. bei selbstgekokchten Rationen; hier führen Rationen, die ausschließlich aus Fleisch oder Fisch und kohlenhydratreichen Futtermitteln, wie z. B. Reis, Nudeln oder Kartoffeln bestehen, zu einem erheblichen Defizit in der Mineralstoffversorgung (z. B. Calcium, Zink und Selen). Solche Rationen sollten mit einem vitaminisierten Mineralfutter ergänzt werden, um die genannten Engpässe vermeiden zu können. In vielen Fällen ist die Rationsüberprüfung hilfreich, um Engpässe oder Überschüsse in der Fütterung identifizieren zu können.

Ein typisches Beispiel für eine Erkrankung, die durch die Fütterung hervorgerufen werden kann, ist die Futtermittelallergie. Die Futtermittelallergien beziehen sich häufig auf Nahrungseiweiße, insbesondere auf Rindfleisch- und Sojaprotein, aber auch auf Milch, Geflügelfleisch, Weizen oder Mais. Generell können aber alle Futterkomponenten, die regelmäßig bei Hunden verfüttert werden, als auslösende Ursache in Frage kommen. Auch gegen Milben, Hefen oder Schimmelpilze im Futter können Hunde eine Futtermittelunverträglichkeit entwickeln. In der Praxis stehen vielfach Allergietests zur Identifikation des Allergens zur Verfügung, der sicherste Nachweis einer Futtermittelallergie bleibt aber weiterhin die sogenannte Eliminationsdiät. Bei der Eliminationsdiät setzt man ein Futtermittel ein, mit dem der Hund bislang noch keinen Kontakt hatte (z. B. Pferdefleisch). Diese Futterquelle sollte für ca. 3–6 Wochen ausschließlich verfüttert werden, um die Verträglichkeit bzw. Besserung der Symptomatik (Juckreiz, Hautveränderungen, Durchfall) überprüfen zu können. Erweist sich die gewählte Fleischsorte als verträglich, so kann die Ration stufenweise mit weiteren Komponenten (z. B. Reis) ergänzt werden.

Bei den selbstgekokchten Diäten ist es wichtig, die Zusammenstellung streng an die Anforderungen der Erkrankung anzupassen. Spezielle Futtermittel, die für die Herstellung von selbstgekokchten Diäten genutzt werden können, sind in der Tabelle 2 zusammengefasst.

Tabelle 2: Spezielle Futtermittel zur Herstellung von Diäten (1)

Futtermittelgruppe	Beispiele
proteinreich	Kasein, Magermilchpulver, Sojaproteinisolat, Tofu, Muskelfleisch
fettreich	Fischöl (Omega-3-Fettsäuren), Nachtkerzenöl (γ-Linolensäure)
faserreich	
lösliche Faserstoffe	Möhren, Trockenschnitzel, Psyllium (Förderung der Dickdarmflora)
unlösliche Faserstoffe	Futterzellulose (Regulation der Darmpassage)
kohlenhydratreich	Reis, gekocht (hochverdaulich, gute Verträglichkeit) Fructo-Oligosaccharide (Förderung der Dickdarmflora) Laktulose, Laktose (Ansäuerung des Dickdarmchymus)

Bei der Nutzung kommerzieller Rationskalkulationsprogramme sind die Energie- und Nährstoffgehalte zahlreicher Futtermittel bereits eingegeben, so dass man in der Regel nur noch, unter Kenntnis des Körpergewichtes des Tieres, die Mengen zu den einzelnen Futtermitteln eingeben muss. Über eine Summenfunktion werden die Energie- und Nährstoffgehalte der gewählten Futtermittel addiert und es kann anschließend ein Abgleich mit den in der Ration vorhandenen Energie- und Nährstoffgehalten und dem tatsächlichen Bedarf vorgenommen werden (Tabelle 3).

Tabelle 3: Rationsüberprüfung einer selbstgekochten Ration für einen Hund (3-jährig, 24 kg KM)

FM	g	vRp, g	uE, MJ	Ca, mg	P, mg	Mg, mg	Na, mg	Fe, mg	Cu, mg	Zn, mg
Fleisch	750	135	4,7	113	1125	150	300	35,3	1,5	18,8
Hüttenkäse	100	13	0,51	85	165	11	35	0,37	0,01	0,5
Gemüse	400	2,8	0,36	200	140	80	120	2,8	0,4	1,6
Lachsöl	2		0,30							
Mineral*	10			2100	800	100	600	25	3	30
gesamt		150	5,9	2498	2230	341	1055	63,5	4,9	50,9
Bedarf		54	5,4	2400	1800	240	1200	33,6	2,4	21,6

vRp = verdauliches Rohprotein, uE = umsetzbare Energie

*Mineral: Herstellerempfehlung 10–20 g/Tag

Bei der Beispielration fällt auf, dass es im Bereich der Spurenelemente wie Eisen (Fe), Kupfer (Cu) und Zink (Zn) zu Überschüssen kommen kann, die aber in der Regel gut toleriert werden. Änderungen sind allerdings dann sinnvoll, wenn der Hund z. B. an einer Kupferspeicherkrankheit (zu beobachten z. B. beim West Highland White Terrier oder Bedlington Terrier) leidet. In solchen Fällen müsste ein kupferarmes Mineralfutter gewählt werden.

Gezeigt wird aber, dass eine Mineralstoffgabe von 20 g (obere Empfehlung gemäß Hersteller) in der genannten Beispielsration wenig sinnvoll ist. Dies verdeutlicht die Bedeutung der Rationskalkulation.

Literaturverzeichnis

1. Meyer H, Zentek J. Ernährung des Hundes. 3. Aufl. Berlin: Paul Parey Verlag; 1998.

Kontaktadresse

PD Dr. Ingrid Vervuert, Institut für Tierernährung, Ernährungsschäden und Diätetik,
Veterinärmedizinische Fakultät, Universität Leipzig, Ingrid.Vervuert@vetmed.uni-leipzig.de

Wie verhalte ich mich richtig...

Anne-Maren Marxen

Tierarztpraxis und Fachkraft für Arbeitssicherheit, Kiel

...bei einer Schwangerschaft?

Obwohl es zahlreiche ins Detail gehende juristische Regelungen zum Thema „Schwangerschaft im Betrieb“, also in der Tierarztpraxis, gibt, bestehen häufig Unklarheiten über die praktische Umsetzung. Dazu kommt, dass diverse Empfehlungen und Beurteilungen von Arbeitsschutzbehörden aber auch von Gynäkologen ohne genaue Kenntnisse der betriebsspezifischen Besonderheiten in der Tierarztpraxis ausgesprochen werden. Zum Beispiel bedeuten Kanülenstichverletzungen in der Humanmedizin ein sehr hohes Infektionsrisiko mit der Folge schwerer Erkrankungen, wie Hepatitis B, -C oder HIV, eine vergleichbare Gefährdung in der tierärztlichen Praxis gibt es hingegen nicht.

Die Schwangere muss den Arbeitgeber möglichst frühzeitig nach § 5 Abs. 1 des Mutterschutzgesetzes (MuSchG) über die Tatsache und den mutmaßlichen Entbindungstermin informieren, da der Arbeitgeber erst danach Schutzmaßnahmen für die Mitarbeiterin und das ungeborene Leben treffen kann.

Aus den Mutterschutzrichtlinien abgeleitete Checklisten haben sich in der Praxis für die Gefährdungsbeurteilung bewährt. Die abgeleiteten Tätigkeitsbeschränkungen oder Tätigkeitsverbote und zusätzliche Schutzmaßnahmen sollten gemeinsam mit der Schwangeren verbindlich vereinbart werden. Gegen den Willen der Schwangeren sollten nie Lockerungen der Schutzauflagen festgelegt werden. Ist eine Beschäftigung der Schwangeren auf Grund der Gefährdungen und der gesetzlichen Beschränkungen nicht möglich, kann der Arbeitgeber ein Beschäftigungsverbot aussprechen.

Daneben gibt es nach § 3 Abs.1 MuSchG das Attestieren eines individuellen Beschäftigungsverbotes durch einen Arzt, wenn die weitere Beschäftigung, bedingt durch den Gesundheitszustand, die Konstitution oder eine Vorerkrankung der Schwangeren, zu einer möglichen Gefährdung für diese oder das ungeborene Kind führen kann.

Die Schwangere hat Anspruch auf Ihren letzten Durchschnittsverdienst § 11 Abs. 1 MuSchG. Sie genießt einen Kündigungsschutz auch in der Probezeit bis zum Ablauf von 4 Monaten nach der Entbindung. Eine Schwangerschaft ist jedoch keine Krankheit, sie sollte positiv und ohne Schuldgefühle und Ängste erlebt werden können.

Im Vortrag werden Maßnahmen erläutert, die eine weitere Tätigkeit auch in Tierarztpraxen möglich machen können. Es gibt aber eindeutig notwendige Arbeitsbeschränkungen, diese werden mit Beispielen ausgeführt. Ob eine Weiterbeschäftigung einer Schwangeren bis zum gesetzlichen Mutterschutz in einer tierärztlichen Praxis/Klinik möglich ist, kann immer nur eine Einzelfallentscheidung sein.

...bei einem Arbeits- und Wegeunfall?

Nicht immer bekannt ist, dass jeder angestellte Mitarbeiter automatisch gesetzlich unfallversichert ist. Der Beitrag für die gesetzliche Unfallversicherung wird nämlich ausschließlich vom Arbeitgeber bezahlt. Im tierärztlichen Bereich ist die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege – kurz BGW – zuständig.

Was ist eigentlich über diese Berufsgenossenschaft versichert? Welche Leistungen erbringt die Versicherung? Wie unterscheiden sich diese Leistungen von denen der gesetzlichen Krankenversicherung? Welche Unfälle sind meldepflichtig und wie erfolgt eine Meldung an die BGW? Welche Minstdokumentation sollte erstellt werden?

Es wird der Begriff des Arbeitsunfalls definiert.

Die berufstypischen Fälle bei tiermedizinischen Fachangestellten werden vorgestellt. Hier steht das Tier als Verursacher mit >70 % aller Unfälle an aller erster Stelle. Meist handelt es sich um Katzenbisse, gefolgt von Hundebissen und Verletzungen durch Pferde.

Es wird der Begriff des Wegeunfalls definiert.

Anhand von Beispielen wird erläutert, auf welchen Wegen ein Versicherungsschutz besteht.

Wie verhält es sich mit Fahrgemeinschaften (Arbeit, Berufsschule, Fortbildungsveranstaltungen)? Aktuelle Urteile dazu veranschaulichen die Rechtslage.

Was hat die Berufsgenossenschaft ihren Versicherten noch zu bieten?

Sie hat einen Präventionsauftrag.

Welche Präventionsangebote der BGW könnte ich als tiermedizinische Fachangestellte in Anspruch nehmen?

Weiterführende Literatur

1. Benth Y. Die werdende und stillende Mutter in der tierärztlichen Praxis. Deutsches Tierärzteblatt 2008;7: 916-21
2. Schieke H, Braunsteffer H: Kurzinformationen über Arbeitsunfälle Wegeunfälle Berufskrankheiten. 18. Aufl. Erich Schmidt Verlag GmbH & Co, Berlin 2010
3. Nienhaus, A: Gefährdungsprofile-Unfälle und arbeitsbedingte Erkrankungen in Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege. Ecomed Medizin 2010
4. Nickau L. EuroCongress 2008

Kontaktadresse

Dr. Anne-Maren Marxen, Tierarztpraxis und Fachkraft für Arbeitssicherheit, Kiel,
arbeitssicherheit@marxen-kiel.de

Tarifverträge – Wer ist wann daran gebunden?

Susanne Hunstock

Verband medizinischer Fachberufe e.V. – Dortmund

Im Bereich der Tiermedizinischen Fachangestellten bzw. Tierärzthelfer/innen gibt es einen Mantel- und einen Gehaltstarifvertrag. Zudem wurde auch ein Tarifvertrag zur betrieblichen Altersversorgung und Entgeltumwandlung abgeschlossen.

Manteltarifvertrag

Im Manteltarifvertrag, dessen Laufzeit im Allgemeinen über mehrere Jahre geht, finden sich die Rahmenbedingungen eines Beschäftigungsverhältnisses, z. B. Wochenarbeitszeit, Urlaub, Regelungen zum Weihnachts- und Urlaubsgeld, sowie zu Überstunden, Kündigungsfristen, aber auch zur Arbeitsbefreiung (z. B. bei Eheschließung und Umzug) usw.

Gehaltstarifvertrag

Im Gehaltstarifvertrag, der in der Regel nur für ein bis zwei Jahre abgeschlossen wird, sind die Vergütungen, die Eingruppierungen in die Tätigkeitsgruppen, die Ausbildungsvergütungen und die Zuschläge für Überstunden sowie Nachtarbeit und Feiertagsarbeit geregelt.

Tarifvertrag zur betrieblichen Altersversorgung und Entgeltumwandlung

Im Tarifvertrag zur betrieblichen Altersversorgung und Entgeltumwandlung ist ein Arbeitgeberbeitrag (Anschubfinanzierung) zur betrieblichen Altersversorgung geregelt sowie die Möglichkeit der Entgeltumwandlung. Darüber hinaus ist ein Arbeitgeberzuschuss im Fall der Entgeltumwandlung vorgesehen. Auch dieser Tarifvertrag gilt in der Regel über mehrere Jahre.

Immer wieder stellt sich die Frage, wann tiermedizinische Fachangestellte und der Tierarzt/die Tierärztin, also Arbeitnehmer und Arbeitgeber, an diese Tarifverträge gebunden sind.

Grundsätzlich gibt es verschiedene Möglichkeiten, wie die Tarifbindung hergestellt werden kann.

Allgemeinverbindlichkeitserklärung

Das Tarifvertragsgesetz (TVG) sieht in § 5 vor, dass der Tarifvertrag durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales für allgemeinverbindlich erklärt werden kann. Diese Erklärung erfolgt im Einvernehmen mit einem aus je drei Vertretern der Spitzenorganisationen der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer bestehenden Ausschuss und ist an die Erfüllung verschiedener Voraussetzungen gebunden. Anders als häufig gedacht, sind nur wenige Tarifverträge für allgemeinverbindlich erklärt. Auch die Tarifverträge für tiermedizinische Fachangestellte gelten nicht automatisch als Allgemeinverbindlichkeitserklärung.

Beidseitige Verbandsmitgliedschaft

In § 3 TVG ist weiter vorgesehen, dass die Tarifverträge automatisch und zwingend gelten, wenn der Arbeitgeber Mitglied der Arbeitgeberorganisation und die Arbeitnehmerin bzw. der Arbeitnehmer Mitglied in der tarifschließenden Gewerkschaft ist. Konkret bedeutet dies für tiermedizinische

Fachangestellte, dass die Tarifverträge für sie zwingend Gültigkeit haben, wenn der Tierarzt/die Tierärztin Mitglied im Bundesverband Praktizierender Tierärzte e.V. (bpt) ist und der/die tiermedizinische Fachangestellte Mitglied im Verband medizinischer Fachberufe e.V. ist.

Arbeitsvertrag

In vielen Arbeits- und Ausbildungsverträgen wird auf die Tarifverträge für medizinische Fachangestellte ganz oder teilweise Bezug genommen. In diesen Fällen gelten die Tarifverträge aufgrund der vertraglichen Regelungen auch dann, wenn Arbeitgeber oder Arbeitnehmer oder beide Parteien nicht organisiert sind.

Betriebliche Übung

Grundsätzlich kann der Tarifvertrag auch für nicht organisierte Arbeitnehmer/innen aufgrund betrieblicher Übung gelten. Die betriebliche Übung kann sich allerdings immer nur auf einen konkreten Tarifvertrag beziehen. Daher kann auch aufgrund betrieblicher Übung kein Anspruch darauf erwachsen, dass grundsätzlich Tariflohnerhöhungen zu zahlen sind. Auch aus der Tatsache, dass in der Vergangenheit regelmäßig Tariflohnerhöhungen gewährt wurden, kann nicht abgeleitet werden, dass ein Anspruch auf zukünftige Tariflohnerhöhungen besteht. Der Tierarzt/die Tierärztin kann also grundsätzlich bei jedem neuen Tarifvertrag prüfen, ob er/sie sich auch an diesen mittels der betrieblichen Übung binden will.

Kann von den Tarifverträgen abgewichen werden?

Wenn Arbeitgeber und Arbeitnehmer organisiert sind und die Tarifverträge automatisch und zwingend gelten (§ 4 TVG), ist es grundsätzlich nur zulässig, zugunsten der Mitarbeiter/innen vom Tarifvertrag abzuweichen. In diesem Falle ist eine Abweichung vom Tarifvertrag zuungunsten der Mitarbeiter/innen nicht zulässig.

Anders ist die rechtliche Situation, wenn der Tarifvertrag allein aufgrund vertraglicher Bindung gilt, d. h. entweder Arbeitgeber oder Arbeitnehmer oder aber beide nicht organisiert sind. In diesem Falle ist es zulässig den Tarifvertrag nur teilweise anzuwenden oder in einzelnen Punkten von den Tarifverträgen abzuweichen. Es dürfen auch Regelungen, die ungünstiger als in den Tarifverträgen sind, getroffen werden, solange sie nicht gegen die allgemeinen gesetzlichen Bestimmungen verstoßen.

Was ist, wenn der/die Arbeitgeber/in aus dem Arbeitgeberverband austritt?

Allein durch Austritt aus dem Bundesverband praktizierender Tierärzte kann sich der/die Arbeitgeber/in nicht von der tariflichen Bindung lösen. Auch bei Austritt gelten die Tarifverträge in jedem Falle weiter, bis ein neuer Tarifvertrag abgeschlossen wird. Die in dem neuen Tarifvertrag vorgenommenen tariflichen Erhöhungen bzw. Änderungen müssen dann nicht mehr vorgenommen werden. Es ist jedoch auch nach Austritt des/der Tierarztes/Tierärztin aus der Arbeitgeberorganisation nicht zulässig, die Arbeitsbedingungen ohne Zustimmung der Arbeitnehmer, bzw. ohne Änderungskündigung, zuungunsten der Arbeitnehmer abzuändern.

Kontaktadresse

Susanne Hunstock, Ass. jur., Bereichsleiterin Recht, Verband medizinischer Fachberufe e.V.,
shunstock@vmf-online.de

TG II – Anerkannte Maßnahmen mit Mehrwert für beide Seiten

Silke Agus

Verband medizinischer Fachberufe e.V., Bad Driburg

In diesem Vortrag gehe ich auf häufigsten Fragestellungen rund um die Tätigkeitsgruppe II des Gehaltstarifvertrages für tiermedizinische Fachangestellte ein.

Grundlage ist der Gehaltstarifvertrages für tiermedizinische Fachangestellte/Tierarzthelfer/innen gemäß § 5 und der Leitfaden zur Anerkennung von Fortbildungen für tiermedizinische Fachangestellte.

Gehaltstarifvertrag und die Anerkennung

Seit 1. Januar 2009 gilt der neue Gehaltstarifvertrag für tiermedizinische Fachangestellte (TFA). Die neue Tätigkeitsgruppe II enthält einen zehnprozentigen Zuschlag auf das Gehalt der Tätigkeitsgruppe I.

§ 5 Absatz 3

Im Absatz 3 des Gehaltstarifvertrages ist eine Übergangsregelung getroffen, die sich auf die Zeiträume Januar 2006 bis Dezember 2008 bezieht.

Alle tiermedizinischen Fachangestellten und Tierarzthelferinnen konnten bis zum 30.06.2009 Fortbildungsveranstaltungen, die sie in diesem Zeitraum besucht haben, rückwirkend anerkennen zu lassen.

§ 5 Absatz 2

Der Absatz 2 regelt die generelle Einstufung in die TG II und den Erhalt der TG II durch anerkannte Fortbildungsveranstaltungen mit einer entsprechenden Stundenzahl. Um in die zweite Tätigkeitsgruppe aufsteigen zu können, müssen die Fortbildungsmaßnahmen zuvor, von der „Arbeitsgemeinschaft zur Anerkennung von Fortbildungen für TFA“ anerkannt sein.

Arbeitsgemeinschaft zur Anerkennung von Fortbildungen für tiermedizinische Fachangestellte (ArGe)

Eine Einstufung in die Tätigkeitsgruppe II des Gehaltstarifvertrages für tiermedizinische Fachangestellte/Tierarzthelfer/innen gemäß § 5 Absatz 2 ist nur dann möglich, wenn die Fortbildung vom Veranstalter bei der „Arbeitsgemeinschaft zur Anerkennung von Fortbildungen für tiermedizinische Fachangestellte“ eingereicht wurde.

Für die Veranstalter von Fortbildungsmaßnahmen wurde ein Leitfaden zur Anerkennung von Fortbildungen für TFA erstellt. Im Leitfaden sind insbesondere die Kriterien zur Anerkennung geregelt. Die ArGe ist paritätisch besetzt und besteht aus 3 Mitgliedern des bpt und 3 Mitgliedern des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V.

Durch die paritätische Besetzung entsteht auch ein Qualitätsmerkmal für die anerkannten Fortbildungsmaßnahmen.

Eingruppierung TG II - Tarifbindung

Nach Erfüllung der Voraussetzungen zur Eingruppierung in die TG II muss ein tarifgebundenes Arbeitsverhältnis bzw. tarifgebundener Arbeitsvertrag vorliegen. Tarifbindung gilt für alle TFA/TAH, die Mitglied im Verband medizinischer Fachberufe e.V. sind und deren Arbeitgeber Mitglied im Bundesverband praktizierender Tierärzte e.V. (bpt) ist. Ist der Arbeitgeber bzw. die /der tiermedizinische Fachangestellte dagegen nicht organisiert, gelten die Tarifverträge nur dann, wenn im Arbeitsvertrag auf diese Bezug genommen wurde.

„Aufsteigen“ in die TG II – aber wie?

Die Voraussetzungen für die Höhergruppierung sind unter § 5 Abs. 1 Tätigkeitsgruppe II des Gehaltstarifvertrages geregelt. Danach kann die/der tiermedizinische Fachangestellte bzw. Tierarzthelfer/in die Höhergruppierung verlangen, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

Es wurden insgesamt 24 anerkannte Fortbildungsstunden auf einem veterinärmedizinischen Teilgebiet oder im Verwaltungsbereich absolviert – und die Fortbildungsstunden sind für die Praxis relevant.

Erhalt der TG II

Zum Erhalt der Tätigkeitsgruppe II sieht § 5 Abs. 1 des Gehaltstarifvertrages vor, dass insgesamt acht anerkannte für die Praxis relevante Fortbildungsstunden pro Kalenderjahr nachzuweisen und mit dem Praxisinhaber abzustimmen sind.

Arbeitgeberwechsel

Wenn die Arbeitsstelle gewechselt wird, ist es nicht zwingend, dass dort automatisch die Tätigkeitsgruppe II gilt. Entscheidend ist, ob die absolvierten anerkannten Fortbildungsstunden die erforderliche Praxisrelevanz haben. Dies sollte bereits im Bewerbungsgespräch angesprochen werden.

Anerkannte Fortbildungsmaßnahmen

Als Mitglied des Verbands medizinischer Fachberufe e.V. haben TFA/TAH die Möglichkeit, die Liste mit den anerkannten Fortbildungen auf der Homepage www.vmf-online.de im internen Bereich einzusehen und/oder herunterzuladen. Alle TFA/TAH haben die Möglichkeit, im Vorfeld beim Veranstalter anzufragen, ob die Fortbildungsmaßnahme für die TG II durch die „Arbeitsgemeinschaft zur Anerkennung von Fortbildungen für TFA“ anerkannt ist. Ebenfalls stehen die Angaben häufig in den Vorankündigungen oder in den Veröffentlichungen der Fachzeitschriften.

Weiterführende Literatur

1. „Praxis nah“, Verbandsorgan des Verband medizinischer Fachberufe e.V., Gehaltstarifvertrag Tiermedizinische Fachangestellte Leitaden zur Anerkennung von Fortbildungen für Tiermedizinische Fachangestellte; Stand 01-2011

Kontaktadresse

Silke Agus, Referatsleitung Tiermedizinische Fachangestellte, Verband medizinischer Fachberufe e.V., Bad Driburg, sagus@vmf-online.de

Teilzeit: Kürzere Arbeitszeiten – weniger Rechte?

Susanne Hunstock

Verband medizinischer Fachberufe e.V. – Dortmund

Gesetzliche Grundlagen

Grundsätzlich gilt das Diskriminierungsverbot gem. § 4 Abs. 1 Satz 1 Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG). Danach darf ein teilzeitbeschäftigter Arbeitnehmer bzw. eine teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmerin allein wegen einer Teilzeitbeschäftigung nicht schlechter gestellt werden als ein/e Vollzeitbeschäftigte.

Eine Ungleichbehandlung ist nur dann zulässig, wenn diese durch sachliche Gründe gerechtfertigt ist. In § 4 Abs. 1 Satz 2 TzBfG ist außerdem geregelt, dass einem bzw. einer teilzeitbeschäftigten Arbeitnehmer/in das Entgelt oder eine andere teilbare geldwerte Leistung mindestens in dem Umfang zu gewähren ist, der dem Anteil seiner/ihrer Arbeitszeit an der Arbeitszeit eines vergleichbaren vollzeitbeschäftigten Arbeitnehmers entspricht.

Das Diskriminierungsverbot gilt für alle Teilzeitbeschäftigungen, unabhängig davon, ob das Beschäftigungsverhältnis sozialversicherungspflichtig ist, also Kranken-, Renten- und Arbeitslosenversicherungsbeiträge abgeführt werden oder ob es sich um eine geringfügige Beschäftigung, einen sogenannten „Minijob“, handelt.

Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich im Wesentlichen auf die Tarifverträge für tiermedizinische Fachangestellte.

Gehalt und Entgeltfortzahlung

Die/der tiermedizinische Fachangestellte kann bei gleichen Voraussetzungen und gleicher Leistung bei Teilzeit den Teil des Gehaltes einer/eines voll beschäftigten tiermedizinischen Fachangestellten beanspruchen, der anteilig dem Maß der vereinbarten Arbeitszeit entspricht [§ 11 Abs (1) Manteltarifvertrag für tiermedizinische Fachangestellte]. Nach diesem Tarifvertrag erhält die Teilzeitkraft pro Stunde 1/173tel des jeweiligen Monatsgehaltes der Vollzeitkraft [§ 11 Abs. (1) Manteltarifvertrag].

Teilzeitbeschäftigte haben auch einen Anspruch auf Feiertagsvergütung, sofern der Feiertag auf einen regulären Arbeitstag der Teilzeitkraft fällt. Es besteht keine Verpflichtung, diesen Tag vor- oder nachzuarbeiten. Auch besteht bei Erkrankung der Teilzeitkraft gegenüber dem Arbeitgeber/der Arbeitgeberin ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung für die Dauer von sechs Wochen.

Urlaubsanspruch

Teilzeitbeschäftigte haben denselben Anspruch auf Erholungsurlaub wie vollzeitbeschäftigte Arbeitnehmer/innen. Arbeitet die Teilzeitkraft nicht wie die Vollzeitkraft z. B. an 5 Arbeitstagen (Montag bis Freitag) bzw. 6 Werktagen (Montag bis Samstag) pro Woche, so kann zur Ermittlung des Urlaubs eine Umrechnung erfolgen, wonach die Arbeitstage der Teilzeitkraft rechnerisch ins Verhältnis zum Vollzeitarbeitsverhältnis gesetzt werden. In unserem Beispiel arbeitet die/der Teilzeitbeschäftigte an drei Arbeitstagen in der Woche.

Die Berechnung erfolgt dann wie folgt:

$$\text{Urlaubstage bei Vollzeit} / 5 \text{ Arbeitstage} \times 3 \text{ tatsächliche Arbeitstage der Teilzeitkraft} = \text{anteiliger Urlaub der Teilzeitkraft.}$$

Wird der Urlaub bei Teilzeit nach dieser Formel ermittelt, dann dürfen natürlich nur die Tage, an denen die tiermedizinische Fachangestellte auch tatsächlich arbeiten müsste, als Urlaubstage angerechnet werden. Im Verhältnis hat die Teilzeitkraft dann genau so viel Urlaub wie eine Vollzeitkraft.

Urlaubsgeld und Weihnachtsgeld

Urlaubsgeld und Weihnachtsgeld ist der Teilzeitkraft ebenfalls anteilig zu zahlen. Allein aufgrund der Tatsache, dass ein Teilzeitarbeitsverhältnis besteht, darf die Zahlung von Urlaubs- und Weihnachtsgeld nicht verweigert werden. Der Manteltarifvertrag für tiermedizinische Fachangestellte sieht auch für Teilzeitkräfte diese Zahlungen vor. Die Höhe der Zahlung richtet sich nach dem Bruttogehalt der Teilzeitkraft und ist je nach Berufsjahren jeweils in Höhe von 30 bis 50 % des Bruttogehaltes zu zahlen.

Vermögenswirksame Leistungen

Die/der tiermedizinische Fachangestellte kann nach dem Manteltarifvertrag auch vermögenswirksame Leistungen beanspruchen. In § 10 Abs. (3) Manteltarifvertrag ist vorgesehen, dass die/der tiermedizinische Fachangestellte, unabhängig ob Teilzeit oder Vollzeit beschäftigt, einen Zuschuss zu den vermögenswirksamen Leistungen in Höhe von 15 € nach der Probezeit erhält. Nach einjähriger Praxiszugehörigkeit erhalten tiermedizinische Fachangestellte, die 18 Stunden/Woche und mehr arbeiten, 30 € pro Monat. Tiermedizinische Fachangestellte, die weniger als 18 Stunden/Woche arbeiten erhalten weiterhin 15 € monatlich.

Altersvorsorge

Auch bei der betrieblichen Altersvorsorge dürfen Teilzeitbeschäftigte nicht ausgeschlossen werden. Eine Kürzung der Altersvorsorge unter Berücksichtigung der tatsächlichen Arbeitszeit der Teilzeitkraft ist zulässig. Der Tarifvertrag zur betrieblichen Altersvorsorge und Entgeltumwandlung sieht auch für teilzeitbeschäftigte tiermedizinischen Fachangestellte einen Arbeitgeberbeitrag zur betrieblichen Altersvorsorge, die sogenannte Anschubfinanzierung, vor. Hier handelt es sich um Festbeträge. Bei 20 Wochenstunden und mehr können 30 € monatlich, bei weniger als 20 Stunden pro Woche 15 € monatlich vom Arbeitgeber beansprucht werden [§ 3 Tarifvertrag zur betrieblichen Altersversorgung und Entgeltumwandlung].

Kontaktadresse

Susanne Hunstock, Ass. jur., Bereichsleiterin Recht, Verband medizinischer Fachberufe e.V.,
shunstock@vmf-online.de

Rechte und Pflichten im Ausbildungsverhältnis

Silke Agus

Verband medizinischer Fachberufe e.V., Bad Driburg

In diesem Vortrag gehe ich auf die Rechte und Pflichten der Vertragspartner eines Ausbildungsvertrages ein. Grundlage ist das Berufsbildungsgesetz (BBiG).

Was können Auszubildende von Ausbildern erwarten?

Gute Bedingungen

Ausbildende müssen dafür Sorge tragen, dass die Auszubildenden das vorgesehene Ausbildungsziel in der vorgesehenen Ausbildungszeit erreichen können. Dazu muss die Berufsausbildung planmäßig, zeitlich und sachlich entsprechend gegliedert und schriftlich vereinbart sein.

Kostenlose Ausbildungsmittel

Der Ausbildungsbetrieb hat den Auszubildenden kostenlos die Ausbildungsmittel zur Verfügung zu stellen, die zur Berufsausbildung und zum Ablegen von Zwischen- und Abschlussprüfungen erforderlich sind. In unserem Beruf sind das z.B. eine ggf. erforderliche Sicherheitsausrüstung und Fachbücher, die für die Ausbildung in der Praxis gebraucht werden und vom Ausbildenden vorgeschriebene besondere Berufskleidung. Dagegen sind Materialien, Lehrbücher und Unterlagen, die für den begleitenden Berufsschulunterricht benötigt werden, nicht vom Ausbildungsbetrieb zu stellen.

Berufliche Tätigkeiten

Ausbildende dürfen nur Tätigkeiten übertragen, die dem Ausbildungszweck dienen und den körperlichen Kräften der Auszubildenden angemessen sind.

Zumutbar ist, was mit der Sauberkeit des eigenen Arbeitsplatzes und der Pflege der Gegenstände, mit denen die Auszubildenden umgehen, zusammenhängt. Unzumutbar sind z. B. private Besorgungen für den Ausbildenden oder der Einsatz bei bestimmten Verrichtungen, wenn dadurch nur fehlende Arbeitskräfte (z.B. Putzhilfen) ersetzt werden sollen.

Zeit für die berufsschulische Ausbildung

Für den Berufsschulunterricht und für notwendige Sonderveranstaltungen müssen die Auszubildenden freigestellt werden. Diese Freistellung umfasst den Unterricht bzw. die Ausbildungsmaßnahme einschließlich Pausen und die Wegstrecke zwischen der Ausbildungsstätte und der Unterrichtsstätte bzw. außerbetrieblichen Ausbildungsstätte.

Außerdem gilt für Auszubildende, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben: Beträgt die Unterrichtszeit mehr als fünf Unterrichtsstunden von mindestens 45 Minuten Dauer, so dürfen die Auszubildenden an diesem Schultag nicht mehr beschäftigt werden.

Dieses Beschäftigungsverbot besteht einmal in der Woche.

Zeit und Interesse für den Ausbildungsnachweis

Ausbildende müssen ihre „Schützlinge“ zum Führen der Ausbildungsnachweise anhalten und die Nachweise durchsehen (§ 14 BBiG).

Welche Leistungen müssen Azubis bringen?

Aktiv mitwirken

Die Auszubildenden müssen sich bemühen, die notwendigen Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten (und damit die berufliche Handlungsfähigkeit) zu erwerben. Also an der eigenen Berufsausbildung aktiv mitwirken.

Weisungen befolgen

Auszubildende haben den Weisungen zu folgen, die ihnen im Rahmen der Berufsausbildung vom Ausbildenden, von den Ausbildern, Ausbilderinnen oder von anderen weisungsberechtigten Personen erteilt werden. Dazu gehören z. B. auch Verantwortliche für den Arbeitsschutz. Allerdings gilt das nicht, wenn ausbildungswidrige Beschäftigungen verlangt werden.

Sorgsam umgehen

Die Auszubildenden sind verpflichtet, Instrumente, Geräte und sonstige Einrichtungen pfleglich und schonend zu behandeln.

Geltende Regeln und Ordnungen beachten

Das gilt z. B. für Unfallverhütungsvorschriften, Arbeitsschutzbestimmungen und Hygienevorschriften. Auch ein bestimmtes äußeres Auftreten des Auszubildenden kann dort erforderlich sein, wo sonst eindeutig ein berufs- und geschäftsschädigendes Verhalten des Auszubildenden gegenüber dem Ausbildenden vorliegen würde.

Schweigen können

Die Auszubildenden sind verpflichtet, über Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse Stillschweigen zu wahren. In unseren Berufen spielt darüber hinaus die Schweigepflicht gemäß § 203 Strafgesetzbuch und der Datenschutz eine wichtige Rolle.

Am Unterricht teilnehmen

Die Auszubildenden müssen an Ausbildungsmaßnahmen, für die sie freigestellt werden, teilnehmen.

Ausbildungsnachweise führen

Ausbildungsnachweise sind in der Ausbildungsordnung für tiermedizinische Fachangestellte vorgeschrieben und müssen ordnungsgemäß und regelmäßig (also nicht erst kurz vor der Prüfung) geführt werden.

Weiterführende Literatur

1. Berufsbildungsgesetz
2. „Praxis nah“; Verbandsorgan des Verband medizinischer Fachberufe e.V.; Ausgabe März/April 2009
3. Rechtsabteilung Verband medizinischer Fachberufe e.V.

Kontaktadresse

Silke Agus, Referatsleitung Tiermedizinische Fachangestellte, Verband medizinischer Fachberufe e.V., Bad Driburg, sagus@vmf-online.de